

UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

MATERIA: Clínica de Niños y Adolescentes

TITULAR: Prof. Titular Regular Dra. Marisa Punta Rodulfo

AUTOR TEXTO: Prof. Consulto Plenario Dr. Ricardo Rodulfo

Borradores de la clínica:

Entre la sexualidad y el jugar

¿Cómo pensamos hoy la constitución subjetiva hoy?. Por un lado el “entre el otro y el niño”, la otra y el niño, el ambiente y el niño, como lo queramos decir, ya que estamos en construcciones de corpúsculo cerrado de la psicología individual clásica, que se incluyó mucho en los modelos psicoanalíticos. En Freud, por ejemplo. Después, se puede decir que a partir de autores como Lacan, Winnicott, Sami Alí y muchos otros, esos modelos de psicología individual, de circulitos que se vinculan entre sí, colapsan y ya no, como dicen los adolescentes, “ya fue”. Aunque siempre retorna, es difícil sacarse eso de la cabeza.

Pero hay otro “entre”, un segundo “entre” que es el que estuvimos trabajando: “entre la sexualidad infantil y el jugar”. Es lo que estuvimos planteando como raíces independientes entre sí, pero que luego se enlazan, se vinculan, se alojan, se disocian, estuvimos viendo un poco algunas de esas posibilidades. Una de las cuestiones que tenemos que tener en cuenta hoy, es lo decisivo que es que los procesos de desarrollo del niño, los procesos de constitución subjetiva, estén impregnados del jugar, del juego; y eso va muy vinculado a la sexualidad infantil. Traje un fragmento de un material de un nene muy pequeño que permite pensar esto. Es una consulta por un chiquito que tiene 20 meses, que no ha llegado todavía a los 2 años. En términos generales todo parece estar bien, incluyo en eso la pareja de los padres, la relación de los padres con el chiquito, distintos indicadores como la aparición del lenguaje, la marcha de la bipedestación. Está todo bien. Sin embargo hay una cosa que se insinúa, que llama la atención al principio, porque los padres no pueden pensar de dónde sale. Eso es que en los últimos meses hay una pérdida del apetito, una disminución del apetito, “se niega a comer”, dicen. Cierra la boca, corre la cabeza... cuando hay una inhibición del apetito a esta edad, además que no es algo bueno desde el punto de vista biológico, llama la atención porque hay cierta desvitalización, ¿Por qué? O hay que pensarlo como un cierto síntoma. La cuestión se aclara con lo siguiente: la madre junto con el padre se van a la mañana a trabajar. La madre ya desde hace bastante tiempo retoma su trabajo, sale a la mañana y vuelve a la tarde, pero cuando vuelve el chico ya ha tenido varias comidas, de manera que sólo una comida

hace el chico con ella, con ellos. Durante el día no están los padres, y está con el chico, se encarga de él la abuela paterna, de quien ellos refieren es alguien muy activa, alguien con quien se puede contar, incondicional. Ahora, pensando un poco más en el asunto, en una consulta uno tiene que ir poniendo la lupa poco a poco. Uno no se puede contentar con una respuesta global, con los títulos, hay que ir a la letra chica de la vida cotidiana, porque sino uno ve las cosas bien. Vamos reconstruyendo la situación siguiente. Esta señora, la abuela tiene una característica que ellos no han mencionado y que luego aparece, que es su amor desmesurado, digamos así, por la limpieza. La limpieza y el orden son valores, digamos, cruciales para ella. Esto hace que la escena de la comida, de darle comida al chiquito, se arme así: el chiquito está en su silla, esas sillitas altas que usan los bebés y chiquitos de esta edad, a buena distancia de la mesa, o sea, lo pone lejos para que no pueda agarrar nada de lo que hay en la mesa, ya sea platos, alimentos, cubiertos, vasos, lo que fuera, y sin nada en su propia mesita. Entonces la abuela le da a de comer teniendo en una mano una cuchara y en la otra una servilleta para ir limpiándole la boca o cualquier cosita que caiga. El chico termina de comer impoluto, como un caballero, y en todo reina el orden, en la cocina, todo queda como si nadie hubiera comido allí, y mucho menos un chico de esa edad. ¿Pero esto qué implica?, un chico de esa edad cuando come queda todo untado, salpicado, porque un chico de esa edad si es lo suficientemente activo, empieza a manipular el cubierto, quiere comer solo, quiere agarrar las cosas con modales que no son ortodoxos, se pone a jugar con la comida y con la bebida, usa la cuchara para percutir sobre la mesa, y si salpica, salpica. La escena de la comida en un chico de esta edad es una escena de juego, una escena donde el chico va comiendo, desplegando mucha motricidad, es una época en la que las manos chico tienen una prioridad muy particular, por todo lo que sea agarrar y arrojar. El psicoanálisis tardó en ocuparse de las manos, del propósito del cuerpo... normalmente el psicoanálisis tardó en ocuparse de las manos del chico, y de las manos en general, tanto en su función más erótica, como la caricia, tocar, como también en la dimensión lúdica del agarrar, arrojar, manipular. Cuando vemos un chico pequeño, anterior a la edad escolar, sobre todo cuando tiene 2 años, miramos mucho como están las manos del chico. Qué hacen las manos y qué no hacen, porque a partir de las manos uno puede ver una inhibición precoz. La manera en que la abuela enmarcaba la comida, hacia que las manos de este chico no tuviesen cabida. Tenía que estar quieto, no podía hacer nada, y la comida quedaba en una situación pasiva, donde llegaba la comida y nada más, comer sin jugar. Uno podría decir, quedaría el placer oral de la comida, del masticar y del tragar. Parece que no es suficiente, y menos en estas condiciones de limpieza, donde no se le permite chupar nada. Entonces, este comportamiento de la abuela reprime todo lo que sea lúdico y lo erótico posible en los aspectos del placer oral en juego, y otros placeres concomitantes que son arrastrados por eso. El material es muy interesante para ver los efectos de la represión temprana en el jugar. El chico responde bien en el sentido del no sometimiento. Si fuera un chico más pasivo aceptaría el ser llenado como si fuera un barrilito. El chico se rebela. El síntoma de no querer comer es una rebelión útil, porque finalmente gracias a esta rebelión o gracias a este síntoma es que se puede saltar algo muy negativo, y que de prolongarse podría dejar marcas muy negativas, no sólo sobre la comida. Además de la comida este chico podría

desarrollar una escena anoréxica complicada, que no es una tontería. Es ya una problemática.

El chico responde con esa rebelión, como si dijera “así no como”, “así hago huelga”, “así me muero de hambre”. No es que ese sea el propósito del chico. El chico responde como que así no le gusta, como que así la comida no le interesa. La comida por más vital que sea desde el punto de vista de las necesidades biológicas, acá aparece muy dependiente hecho del poder jugar cuando se come. Esto es muy interesante, sobre todo siendo un niño tan pequeño. Es una suerte que reaccione así, y da la posibilidad de intervenir. Ahí va a haber que plantear cosas, no puede seguir eso así. Es una buena muestra de la articulación, porque la abuela no le prohíbe comer, la abuela lo que le prohíbe es jugar, porque jugando se va a ensuciar. Más bien la abuela trata de que coma, pero la abuela separa artificialmente el comer del jugar, disyunta el comer del jugar. Y esto tiene como resultado una inhibición en este chico y por otro lado los elementos más placenteros ligados al comer y a la boca, también son arrastrados por esa misma situación y pierden peso.

En este caso yo no lo vi al chico por ejemplo, porque primero di paso a que los padres intervinieran, ver lo que podían hacer en la situación. En otros casos se pueden ver al chico. A esa edad no lo vamos a ver a solas. Es raro que el chico se quiera quedar a solas. Lo vamos a ver con la madre o el padre, pero uno puede intervenir lúdicamente con el chico, además de todo esto que decía de plantear toda esta situación.

Es un material muy claro en este aspecto. Los efectos de una escisión que se produce y cómo la pérdida de la posibilidad de jugar, de la represión de la actividad del jugar, arrastra consigo una serie de efectos e incluso compromete hasta el plano físico del chico. Es como decir esto: el juego tiene una relación muy profunda con el cuerpo, relación que a partir de la obra de Winnicott que fue articulada, porque fue dar varias vueltas de tuerca a este tema. Digamos que el psicoanálisis empezó a poco de emerger con un nuevo relato sobre el cuerpo, una nueva concepción de lo corporal. Me estoy refiriendo a la concepción de la sexualidad infantil. En el ensayo que Freud dedica a la sexualidad infantil va a establecer un concepto clave que es el de zona erógena, una concepción ajena a la medicina y a la psicología general. Ahí el cuerpo aparece descrito como un conjunto de zonas erógenas, que no necesariamente respetan los límites de la descripción anatómica y fisiológica. De entrada, el psicoanálisis introduce una concepción de lo corporal. No es que el psicoanálisis se ocupara del psiquismo y no del cuerpo, porque introduce un nuevo pensamiento sobre el cuerpo. Esto vuelve a ocurrir cuando por fin se enfocan, específicamente, la cuestión del jugar, de su función, de qué funciones cumple el jugar en la constitución subjetiva. Se produce un viraje respecto a lo que podríamos decir una teoría expresiva del jugar, del juego, porque en el juego el chico expresa sus conflictos. Esto dentro de ciertos límites tiene su validez. Expresa sus conflictos, sus intereses predominantes, pone encima deseos propios. Esta es la concepción expresiva del jugar que es la que predomina hasta la segunda mitad del siglo pasado. Hasta que la obra de Winnicott introduce una visión distinta que nosotros hemos tratado de seguir desarrollado, que es la dimensión no expresiva y no cognitiva del jugar. No lo que el juego expresa, sino lo que el jugar hace. Y de ahí decimos que “jugando se hace cuerpo”. Para esto nosotros tenemos que hacer varias constelaciones en la cabeza, como para

desprendernos de concepciones muy arraigadas y que a cada rato manejamos. La idea del cuerpo como algo dado, un dato, algo con lo que contamos. El cuerpo ya está ahí, con su anatomía y con su fisiología. Así solemos manejarnos. Así se maneja un médico o ciertas posiciones psicológicas, no todas, algunas no, en la buena psicología del desarrollo esto es distinto, pero en general la tendencia cotidiana es a pensar el cuerpo como algo dado, entonces decimos por ejemplo... en el lenguaje cotidiano esto se ve mejor: nosotros decimos por ejemplo “ay, este bebé se metió un muñequito en la boca y se escucha morderlo, comerlo” entonces nosotros decimos, “él se metió un muñequito en la boca”. O decimos por ejemplo, “hace sonidos con la boca”, “el bebé está jugando con sonidos”. Mucho antes que hablar el bebé suena, hace gorjeos, sonidos, cantitos, que es muy apoyado por sus relaciones; con la voz de la madre, con la voz de los que le juegan, hacen juegos sonoros entre madre-bebé, abuela-bebé, papá-bebé, hermanito-bebé. Entonces nosotros decimos “hace jugos sonoros con la boca”. Al decir con la boca, a la boca la estamos considerando un dato, ya está y se puso a hacer juegos. Lo que el psicoanálisis va entendiendo, sobre todo el psicoanálisis con chicos muy pequeños, el psicoanálisis con patologías muy especiales, a veces con patologías con un alto grado de perturbación, patologías tempranas graves, es que al sonar con la boca, moviendo la lengua y todo eso, el chico no sólo suena con la boca, sino que al sonar va haciendo su boca. La boca, lo que para él sea la boca como su boca en el sentido subjetivo y no en un sentido anatómico artificial, abstracto, no existe la anatomía sola. Lo que hace, esos juegos sonoros, van haciendo su boca, la van haciendo de determinada manera. Por ejemplo, van haciendo una boca que el día de mañana podrá hablar, al pasar de los sonidos musicales a sonidos más gramáticos de la lengua del medio en el que el chico está. Lo mismo cuando se mete algo en la boca, porque al meterse algo en la boca hace su boca. Imaginemos esto como si fuera un dibujo, donde diríamos, se mete esto en la boca, dibuja la boca, dibuja la cavidad. Esto surge de distintas maneras y en distintos modos a lo largo de toda la vida en distintas dimensiones. Lo que nosotros llamamos la boca tiene dos planos; lo oral propiamente tiene dos planos. El psicoanálisis clásico se ocupó de uno solo, lo oral ligado a la nutrición, ligado a succionar, a morder, a escupir y a tragar. Y lo oral ligado a sonar y a hablar, a musicalizar y al lenguaje. La boca está constituida por esos sustratos, y entonces esos sustratos tienen cierta autonomía pulsional. Se integran, pero también pueden disociarse. Por ejemplo un chico puede no hablar por alguna razón, como también puede hablar muy bien y no comer, puede hablar muy bien y comer muy mal. No va todo en bloque. Pero el punto que me interesa es que se repite ese carácter productivo porque en una observación simplemente concisa yo digo, describo, “se metió algo en la boca, lo mordisqueo, después lo tiro, lo escupió, y después agarro otra cosa”. Los chicos de esa edad se meten todo en la boca, primero que nada, a la boca. Pero esa descripción se queda en lo comportamental, lo observable, y no puede dar cuenta de cierto aspecto, porque al meterse algo en la boca, hace boca. Porque la boca subjetivamente no preexiste. Hay que crearla subjetivamente, como diría Winnicott, o en otro vocabulario, como diría Lacan, hay que constituir la.

Pensar las cosas de esta manera abre todo un panorama distinto entre cuerpo y juego. A cierta edad, a partir de los 2 años, es esperable ver que el

chico desarrolla un gusto muy particular por arrojar, tirar las cosas de lejos. Uno tiene que regular que no tire cosas que puedan lastimar, pero es una actividad que hay que acompañar. Pero no es sólo que el chico arroja algo lejos, sino que al arrojar el chico va haciendo su mano. Y la mejor manera de ver esto es lo que pasa cuando el chico tiene una inhibición y no puede arrojar nada, no arroja o no toca o no agarra. Yo puedo decir, cuando el chico agarra un objeto, cosa que empieza a pasar muy activamente a partir de los 3 meses, que tiene más manejo de sus manos, cuando el chico agarra un objeto, está agarrando también su mano. Ese jugo de agarrar... Agarra un objeto hace su mano, se lleva un objeto a la boca, hace su boca. No es solo que juega con el objeto. El jugar todo el tiempo va haciendo. Cuando el chico juega a la aparición-desaparición, juega también con los ojos, cuando juega a cerrar los ojos y abrirlos. Bueno, los ejemplos podrían multiplicarse. Pero van siempre dirigidos en esta misma dirección. El carácter productivo del jugar en relación al propio cuerpo.

Por eso mismo si un chico esta mudo, supongamos durante el primer año de vida, hay que consultar enseguida, porque si no juega con la boca, no va a tener boca para hablar. A lo mejor tiene boca para comer, pero no va a tener boca para hablar. Puede pasar que ese chico sea sordo y no se haya detectado. Hay que hacer un examen rápidamente para ver si ese chico escucha. O puede pasar que sea un chico autista. La primera apariencia es indistinta. Hay que hacer un diagnóstico diferencial para determinarlo, porque sino uno puede tomar por sordo a un chico autista, o a un chico autista por uno sordo. Pero lo importante ahí es que en esas condiciones, el chico no va a haber hecho su boca. Ese cuerpo que recibimos de los genes, digamos, debemos hacerlo nuestro, debemos hacer un trabajo subjetivo, constructivo, crearlo, y eso fundamentalmente se hace a través de procesos de juego articulados con la sexualidad infantil. Porque lo mismo pasa cuando se dice "una experiencia de placer", con su boca, con lo que fuere, el chico tiene una experiencia de placer. Supongamos que yo digo, el chico descubre el placer de retener la materia fecal, y juega un poco a veces con retenerla, decidir el momento de la evacuación, y si se le va la mano un poquito, el chico puede tener ciertas problemáticas. Pero cuando el chico está jugando a retener las heces el acento clásico está, el acento que pone Freud y otros de su época, está en el placer anal. Está bien, pero a la vez eso tiene un límite, que es pensar al cuerpo como constituido, lo da por dado. El cuerpo estaba y hago algo para que me de placer. Lo que diría ahora es, al jugar en ese juego, en esa pequeña retención de las heces, el chico está creando su tubo intestinal, el esfínter. Está experimentando la sensación de esfínter, del tubo, de algo que se puede hacer jugar en el borde, entre sacarlo afuera y dejarlo adentro. Y luego ese chico lo va a llevar a muy distintos juegos por otra parte. Por ejemplo, un chico que juega a atar con una cinta, tipo cordel, y atar distintos muñecos. Ese atar, dejarlos inmovilizados es una manera de trabajar el abrazo. La clave del asunto está ahí en algo ligado al deseo de abrazar que no ha quedado, no ha tenido la suficiente estabilización, la suficiente respuesta. Entonces el deseo de abrazar en él se incrementa y se intensifica en esa disfunción inmovilizante que también puede tener un abrazo, cuando un abrazo apreta y no deja mover. Pero eso hace a su necesidad de un abrazo y hace a esa falta de abrazo que el análisis pone de manifiesto. Esto es poner un acento acá. Pero uno tiene que acostumbrarse a mirar cosas que el chico hace

con juguetes o con otras cosas como pensándolo en términos de cuerpo, de su cuerpo. Cuando el chico juega a introducir o sacar de una cavidad, esa cavidad puede ser también su boca. El chico no tiene divididas las cosas desde el punto de vista de su funcionamiento inconciente. Las cosas se superponen. Lo que hace con el juguete al mismo tiempo pasa con el cuerpo. Por eso dije lo de arrojar. Cuando dije lo de arrojar me olvidé de ese juego importante. Cuando el chico arroja hace una mano nueva porque ahora puede arrojar. Antes no podía arrojar, podía agarrar, podía soltar, pero no podía arrojar. El descubrimiento de arrojar, del poder arrojar es de un pacer enorme. Cuando el chico arroja, arroja un cierto juguete, que él está haciendo al mismo tiempo. Por otro lado, crea una mano distinta que es capaz ahora de tirar las cosas. Y además, el chico esta creando un espacio, constituyendo un espacio más lejano, un espacio fuera de la vista que antes no existía. Un espacio donde se puede ir a buscar lo arrojado. Hace muchos años se manejaba que hasta los 6 meses de un chiquito, si algo no aparece en su mirada, el chiquito no lo busca. Lo que no se ve deja de existir. Para el chico no hay un espacio ahí donde él va a buscar. Después de los 6 meses aparecen indicadores de búsqueda, y eso se va intensificando muchísimo. Después incluso se arroja para poder ir a buscar. Ahí se ve el carácter productivo, ese espacio no existía, el chico lo tuvo que ir haciendo. Eso lo dijo Winnicott de una manera paradójica muy propia. Dijo, “el chico tiene que crear lo que ya está ahí porque si no lo crea lo que ya está ahí no funciona”. La cosa estaba ahí, el cuerpo mismo estaba ahí, pero si el no lo crea no funciona. Si mi mano no arroja, no funciona como mano que arroja, no sirve que la mano este ahí. Esto no es algo abstracto, todos los días vemos chicos que por ejemplo, pueden pedir juguetes, pero no juegan con él. El chico tiene juguetes, pero no los usa, no juega con ellos, supongamos que esta es la dificultad. El chico no tiene juguetes hasta que él no los usa como juguetes, hasta que él no los agarra. Desde afuera es un juguete, pero subjetivamente no funciona como tal. Así que el chico puede tener un montón de juguetes desde la óptica del adulto, pero en realidad que ahí no haya ningún juguete. Y en cambio puede haber un juguete sin que haya ningún juguete, porque el chico agarró un hilito, un tenedor, un pañuelo que encontró por ahí del padre o de la madre, la almohada, cualquier cosa. Eso lo vemos muy fácilmente en cualquier chico con 2 años de vida, la capacidad para hacer con cualquier cosa un juguete. Esta capacidad se mantiene a veces, se puede desarrollar durante toda la vida y otras veces se pierde. Hay pintores, los pintores que hacen collage, instalaciones, que se la pasan recogiendo basura. Hay cosas que cualquiera diría “esto es basura, no sirve”, pero eso el pintor lo tomará como está o trabajado de otra manera, para una composición que está haciendo. Lo constituyó de una manera diferente, eso es un proceso de juego y en ese sentido no tiene debate. Algunas personas tienen la capacidad para jugar con el lenguaje, por ejemplo, que no es lo mismo que la capacidad de hablar en el sentido fonaudiológico del término. Cuando hay un niño con ecolalia, no habla en realidad sino que repite frases o palabras, puede ser aquello que escuchó de la televisión o que dijeron las personas de su alrededor, o también, si se le pregunta algo, repite la pregunta, es decir, no puede responder a lo que se le preguntó. Esta reproducción del sonido que escuchó, como si fuese un grabador, implica una nula capacidad de juego con el lenguaje. Entonces, nos podríamos preguntar si el chico habla, a lo que nos

responderíamos si y no. Es muy distinto, en cambio, cuando un chico intenta hacer enojar o impacientar al otro y comienza a repetir a propósito lo que el otro dice. En este caso, no se trata de la ecolalia como tal, sino que se refiere a un jugar ecolalicamente. Todo esto va en relación al carácter productivo y no expresivo del lenguaje. En un plano expresivo, podría decirse que el niño juega con juguetes, en un plano productivo digo que el niño al jugar con juguetes, los crea y crea cosas en su propio cuerpo. Produce cosas en su propio cuerpo. Esto mismo hace que sea tan grave, en tiempos tempranos por alguna mal formación genética, algo congénito o algún factor ambiental influyendo en ese encuentro entre la madre y el niño, que en un niño aparezca muy perturbada o muy limitada la capacidad de jugar. No es sólo que no va a poder expresarse en el juego, sino que tampoco podrá constituir procesos en su propio cuerpo. Aquí uno podría recordar aquel cuerpo robótico que tienen muchos niños autistas, aquellas miradas vacías, movimientos extraños, estereotipados, sin flexibilidad. En estos casos, podría hablarse de un cuerpo desierto, se trata de un cuerpo que no ha sido visitado por el juego. De esta manera, esto permite darse cuenta de la cantidad de procesos que se están dando cuando, por ejemplo, un niño chupetea un juguete, en el trabajo de la succión. El placer sexual de la succión, el placer de la sexualidad infantil, aquí funciona integrado a la capacidad para jugar y a la satisfacción que trae la succión. Es decir, no se trata sólo de la satisfacción sensorial oral, en la que Freud centró toda su atención en un primer momento, además de esta, se encuentra la satisfacción de poder jugar. El niño del material clínico que traje, se daba margen para cierto placer oral, ya que por lo menos la abuela dejaba que el trague su comida, al menos lo dejaba tragar, no la masticaba por él. Para lo que no quedaba margen es para la satisfacción del deseo de jugar. De esta forma, resulta favorable organizar una mirada clínica, a partir de la cual podamos examinar los matices de esa composición que se arma entre sexualidad infantil y procesos de juego, con sus equilibrios y desequilibrios. En la "Interpretación de los sueños" de Freud, hay un sueño que remite a su propia infancia, a una escena propia. En este sueño, Freud llega a una escena en la que juega a que está arrancando hojas de la vid, con la tolerancia del padre, que se encuentra allí y se lo permite hacer. El análisis del sueño nos conduce a una típica escena de juego y placer motriz, donde se conjugan el jugar a arrancar con el placer de romper. Se trata de un juego violento y trasgresivo, ya que es con una cosa que no es un juguete. Uno podría pensar, a partir de aquí, el largo camino que va desde esta libertad para romper algo y no respetarlo en un proceso de juego y lo que luego será la capacidad para romper libros en otro sentido, finalmente la Biblia, romper con creencias religiosas. Lo que vemos hacer con un niño con los más diversos objetos, podemos descubrir, más adelante, que alguien lo hace con ideas o con palabras. La cuestión de la capacidad lúdica en el adulto, por ejemplo, nos advierte sobre la diferencia entre aprender obedientemente una teoría y la capacidad de jugar con ella, que implica no respetarla demasiado. Los niños cuando juegan no siempre tratan bien con el objeto con el que lo hacen, y esto deriva en una serie de reprimendas o en algunos casos, de fuertes censuras. Es decir, si el niño se encuentra obligado a tratar bien al juguete cuando juega, algo se inhibe en su cuerpo y algo no puede hacer. Esto puede reproducirse luego en el plano intelectual. El buen estudiante es obediente y acepta memorizar las cosas con cierta docilidad, pero uno sabe que el

porvenir será más amigable con alguien que sea un poco más maltratador de lo que le han enseñado, que conserve esa capacidad de juego, que implica cierta falta de respeto. Esto involucra actividades muy científicas, los que trabajan en investigación, saben que si no hay cierta imaginación, nada va a poder descubrirse totalmente, y no existe capacidad imaginativa sin juego. Veamos un ejemplo de esto: una mujer joven, de aproximadamente treinta años, que ha tenido una dislexia desde pequeña, un problema neurológico en relación a lectura y a la escritura que ha significado para ella un tormento, en el sentido de su incapacidad en relación a esto. Actualmente se encuentra dedicada a ciertas actividades artesanales y relata la siguiente fantasía, en una vida anterior ella estaba encarnada en un cuerpo torpe, que no sabía hacer nada con las manos y que ahora, en esta nueva reencarnación, ha podido alojarse en un cuerpo que tiene diferentes habilidades con las manos. Ella lo trae con cierta sorpresa, le marco que es un juego bastante interesante de la fantasía, ya que en su historia ella quedaba representada como la discapacitada para la lectoescritura y los demás los capacitados, en la fantasía, ella invierte esta situación, ella resulta ser la más capacitada para lo manual y hay una posición anterior donde hay alguien incapacitado para eso. En esta fantasía hay un juego interesante con la reencarnación, como algo con lo que la paciente juega, no es que ella crea en la reencarnación más allá del plano del juego. La misma asociación libre en el caso del paciente adulto, la puede entender y la puede seguir en relación a su capacidad de juego. Si el paciente tiene mucha capacidad de juego, no se asusta por la aparición de ciertas ocurrencias absurdas o desatinadas, es decir, que puede dejar emerger todo esto. Si, en cambio, se halla muy pegado a todo lo referente a la racionalidad de la vida cotidiana, a lo convencional, a cierto orden, le será muy difícil, ya no podrá jugar con las ideas y con la lengua. No podrá apreciar lo importante de un juego de palabras o de ideas.

Ricardo Rodulfo: Antes de continuar con un material clínico más extenso, vamos a darle espacio a las posibles preguntas o comentarios que tengan.

Alumno: En el caso del niño que la abuela lo alimentaba, y en relación al texto de Marisa Rodulfo en el que aborda la cuestión de los movimientos de apertura, me preguntaba alrededor de cuantos encuentros le podría llegar a tomar al analista poder visualizar esta situación.

Ricardo Rodulfo: Alrededor de tres o cuatro encuentros me tomó visualizar esta cuestión, por ejemplo. Particularmente, en este caso, decidí en un principio no ver al niño. Por un lado porque los demás indicadores del niño se hallaban bien y por otro lado, desde una posición más bien ética en lo que hace a la intervención. Es decir, el profesional debería intervenir cuando se ha probado que la familia hizo todo lo que podía hacer y fracasó o cuando la patología es de tal intensidad que no deja mucho margen para el accionar de la familia. Por ejemplo cuando un niño nace con un autismo primario muy condicionado neurológicamente, es muy poco lo que la familia puede hacer. Pero hay muchos otros casos en los que la familia no puso en acción sus propias tentativas de curación, entonces aquí debemos trabajar con la familia para ver de qué manera se proponen resolver esto. En el caso mencionado, preparé a la madre y le advertí que debía tener un conflicto inevitable con su suegra. La cuestión ética es no pasivisar a los otros. En este época, principalmente, de tanta medicalización de la vida en general. Entonces hay que apuntar a que los padres, en la medida de lo posible, puedan hacer algo

en relación al motivo de consulta. Algunos padres vienen muy dispuestos a que se les diga lo que tienen que hacer, que se les diga que hicieron mal, entonces es importante devolverles ,primero, lo que hicieron bien y luego, decirles que pueden hacer muchas cosas más de las que se imaginan. También habrá otros padres que arriban a la consulta presentando conductas muy negadoras. Por ejemplo: viene una pareja de padres separados, cuyo hijo ya es grande y el chico está bien, pero surgen una serie de reclamos de parte de uno de los padres hacia el otro. Entonces, lo que uno podría hacer, ante la preocupación de los padres con respecto a su hijo, es señalarles que el chico se encuentra bien, con capacidad para tener amigos, que se lo ve contento en general, que se las arregla bastante bien en el colegio. De esta manera, intentaría marcarles que algo bien debieron haber hecho y que en algún punto habrán estado de acuerdo para que la vida del chico se desarrolle normalmente. Sino uno encontraría al chico en otro estado. A esto Winnicott lo llamó trabajar desde la salud, que implica no anteponer aquello que está enfermo, sino evaluar en conjunto y ver primero aquellas capacidades que se mantienen intactas. Por ejemplo, evaluar cómo se halla su capacidad de juego. Si en un niño su capacidad de juego está intacta, es muy importante.

Vamos a culminar la clase con otro material. Se trata de un niño de 4 años que está en tratamiento. La razón principal es que este niño todo lo que sea dibujar no existe para él. Ya sea desde una rayita, por mínima que sea, a otro dibujo más complejo. Es decir, tiene mucha negación y limitación de todo lo que sea dibujo. En estas condiciones, un niño de 4 años que no tiene ninguna motivación a agarrar una tiza o un lápiz, si llega en estas condiciones a los seis años o a preescolar, comenzará a hacer agua en los procesos de aprendizaje en la primaria. Un chico que nunca hizo un garabato, no podrá sentarse a escribir “mi mamá me ama” o “dos más dos es cuatro”. En la sesión a veces hace lo siguiente: agarra una tiza, dibuja una rayita en el pizarrón y luego la borra. Le comento que apenas la deja ver a la raya, la borra. Además es interesante porque él dice “terminé de borrar”, en lugar de decir “terminé de escribir”. Este es un niño adoptivo. A veces uno encuentra niños adoptivos con ciertas cuestiones ligadas a todo lo referente a problemas de aprendizaje. Entonces en un momento dado le comienzo a decir que no deja vivir a la rayita, que no la deja nacer, que enseguida la saca, que si uno está en la panza de mamá y lo sacás enseguida, no lo dejás nacer. Aquí yo apuntaba a un embarazo no deseado, un niño que termina siendo entregado y a fantasías de aborto. Me sorprende su respuesta antes esto. El hace un sol, un árbol, una especie de casita y no los borra enseguida, los deja más tiempo, demora en borrarlos. Además por primera vez presta atención a las tizas de colores. Luego de esto, agarra unas cintas y comienza con un proceso complejo, que es extender esa cinta por todo el consultorio. La pasa cerca de la puerta, sobre los juguetes, por el escritorio, también la pasa cerca mío en un momento, por mi sillón y lo bordea. Diría abrazando todo con eso y fijando una permanencia. Aquí tenemos un problema, ya que no sólo no puede dibujar, sino que no está constituyendo su mano. Es una mano que no logra dar ese paso para llegar a ser una mano que pueda dibujar. El agarra los lápices, pero como si fuesen cualquier otra cosa, no como un elemento para escribir, no como algo que le pueda servir para dibujar. En un principio de la sesión, mencionó que la madre se había ido de viaje y que ahora se quedaba con el padre, era la primera vez que la madre se ausentaba tanto tiempo.

Además pensé en la madre biológica que se había ido de viaje sin retorno. Entonces, le dije algo del orden de una construcción, utilizando cierto discurso, teniendo en cuenta que se trataba de un chico de 4 años, “vos no te acordás porque eras chiquito, pero tu mamá te tenía en la panza y no te podía cuidar, entonces te dió a tus papas de ahora, vos a esa mamá no la pudiste abrazar. Ahora tu mamá se fue y no la podes abrazar y vos abrazás todas estas cosas y no querés que se borren, no querés que se vayan”. Es a partir de esto que el envuelve el sillón en el que me siento con la cinta y me dice “mejor así te quedas”, lo cual es una respuesta, y luego agarra un pulpo. Primero cuenta los tentáculos del pupo, que son cinco, entonces le marco que puede contar, le digo “claro, los de cuatro ya pueden contar”. Luego hace que los tentáculos del pulpo agarren mis piernas, para que no me vaya. Entonces le digo “así la hubieses agarrado a tu mamá para que no se vaya. Cuando eras bebito, así te hubiese gustado agarrar a tu mamá, la que te tenía en la panza para que no se vaya”. Esto resulta muy interesante porque, además, los padres se encuentran desde los tres años del niño intentando introducir el tema de la adopción, contándole cosas y siempre se hace el sordo, no quiere enterarse de esto, no quiere preguntar nunca nada. Entonces el pulpo con el que me agarra es lo mismo que el abrazando, hay una experiencia de su cuerpo agarrando y abrazando que el repite con el pulpo agarrándome a mí. Hay un permanente flujo de experiencias del niño haciendo su propio cuerpo y cosas que hace con juguetes y que repercuten sobre el propio cuerpo, a la vez. Es un material aun más complejo, pero que sirve para trabajar las cuestiones que venimos viendo. Bueno, damos por terminada la clase.